TRADITUM Canal Internet

Manual de Usuario

GRUPO S·P·M
SISTEMA DE PROTECCION MEDICA

TIM
GALENO LIFE
AMSA

Indice

Introducción **3**
Ingresar Login 4
Descripción de la pantalla 5
Seleccionar Prepagas 7
Consultas **8**
Casos de Uso 9
Elegibilidad 12
Solicitar Autorización 15
Ingresar Diagnósticos 18
Anular Autorización 21
Consulta de Totales 24
Mensajes de Error **27**
Servicios de Mesa de Ayuda **28**

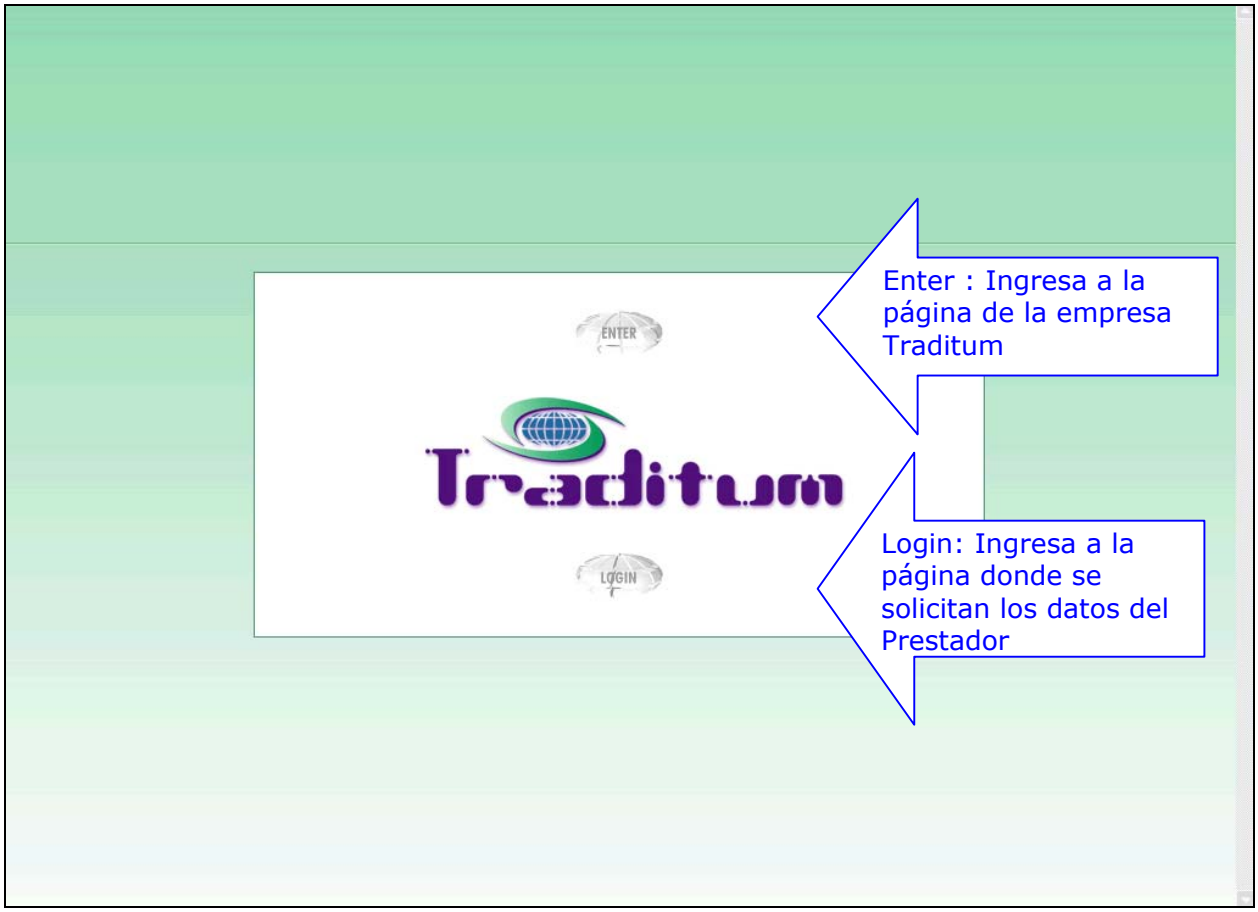
Introducción

Descripción y funcionamiento del Canal Internet

Una de las formas de comunicarse con el Centro Concentrador de Transacciones de **TRADITUM** es a través de Internet, utilizando como interfase el sitio web www.traditum.com.

El usuario se conecta a Internet por medio de módem o banda ancha con cualquier ISP (Internet Service Provider) del mercado, debiendo validar sus datos (usuario y clave) para ingresar al sistema, que se encarga de recepcionar y direccionar la transacción a la Prepaga correspondiente.

Luego debe seleccionar el tipo de transacción que desea realizar y una vez procesada la misma, el usuario recibe la respuesta de aprobación o rechazo.

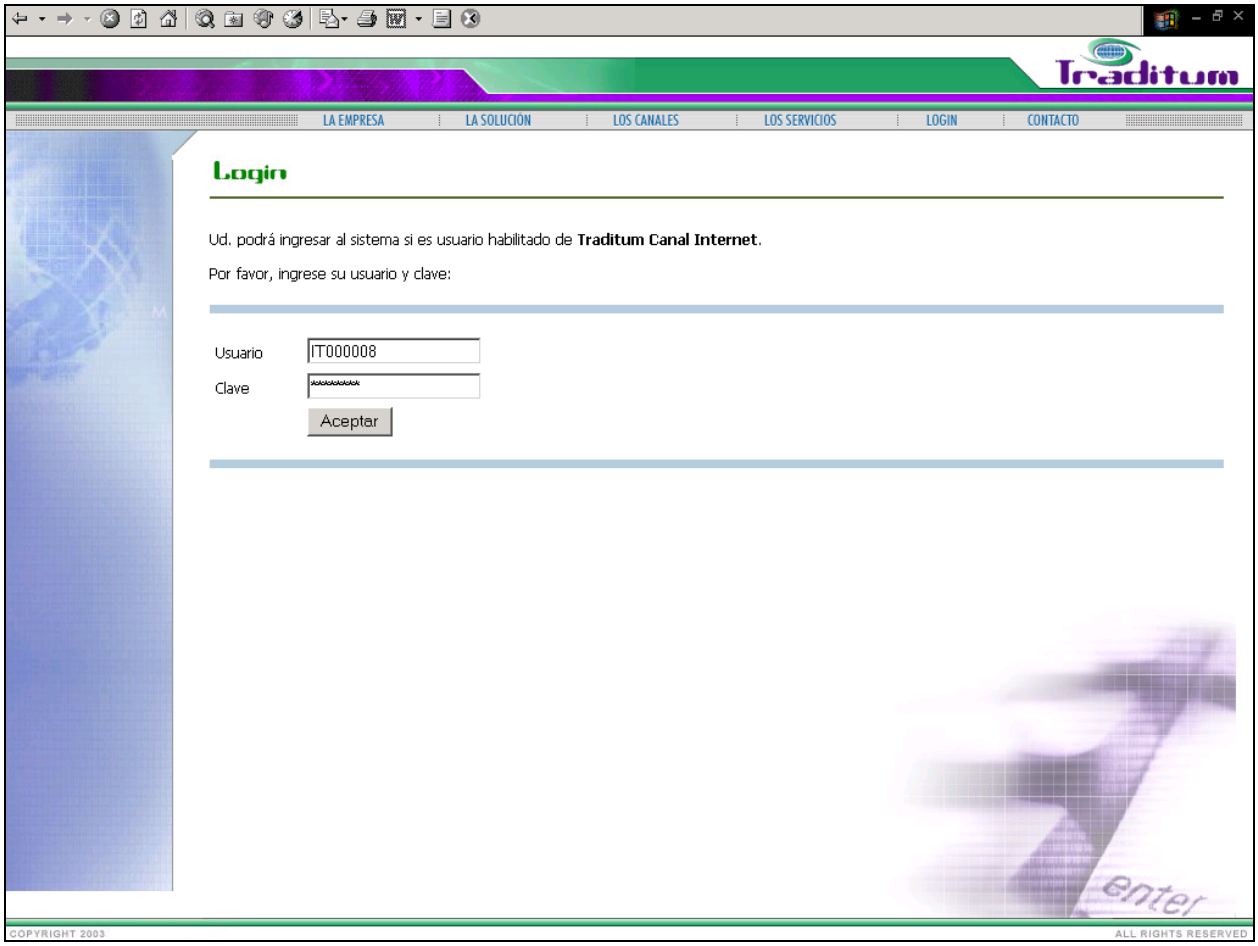

ENTER
Traditum
LOGIN
Enter : Ingresa a la página de la empresa Traditum
Login: Ingresa a la página donde se solicitan los datos del Prestador

Página web de Traditum
En el sitio de TRADITUM, el usuario encontrará una serie de opciones, en las que podrá encontrar la descripción de LA EMPRESA, LA SOLUCION al servicio que es brindado, una síntesis de LOS CANALES que están disponibles para comunicarse con el Centro Concentrador de Transacciones, y los SERVICIOS que brinda.

Seleccionar la opción LOGIN (validación de usuario y clave) para ingresar al sistema.

Ingresar Login

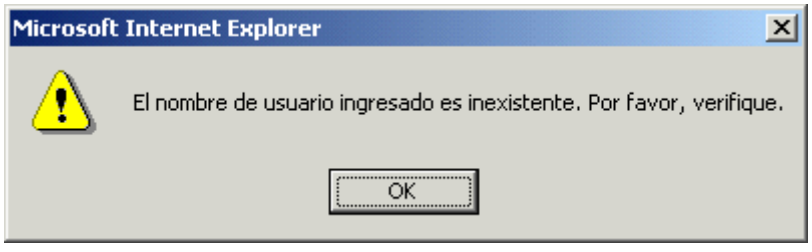
Ingresando a la opción Login, podrá visualizar la siguiente pantalla, donde podrá indicar su usuario y clave personal.



- Usuario: ingresar el nombre del Usuario (Prestador).
- Clave: ingresar la Contraseña correspondiente al usuario.
-

Una vez ingresados ambos datos, debe presionar el botón Aceptar para ingresar al sistema.

Si el usuario ingresado no esta habilitado para operar en este canal o si el usuario y/o password son incorrectas, visualizará el siguiente error:

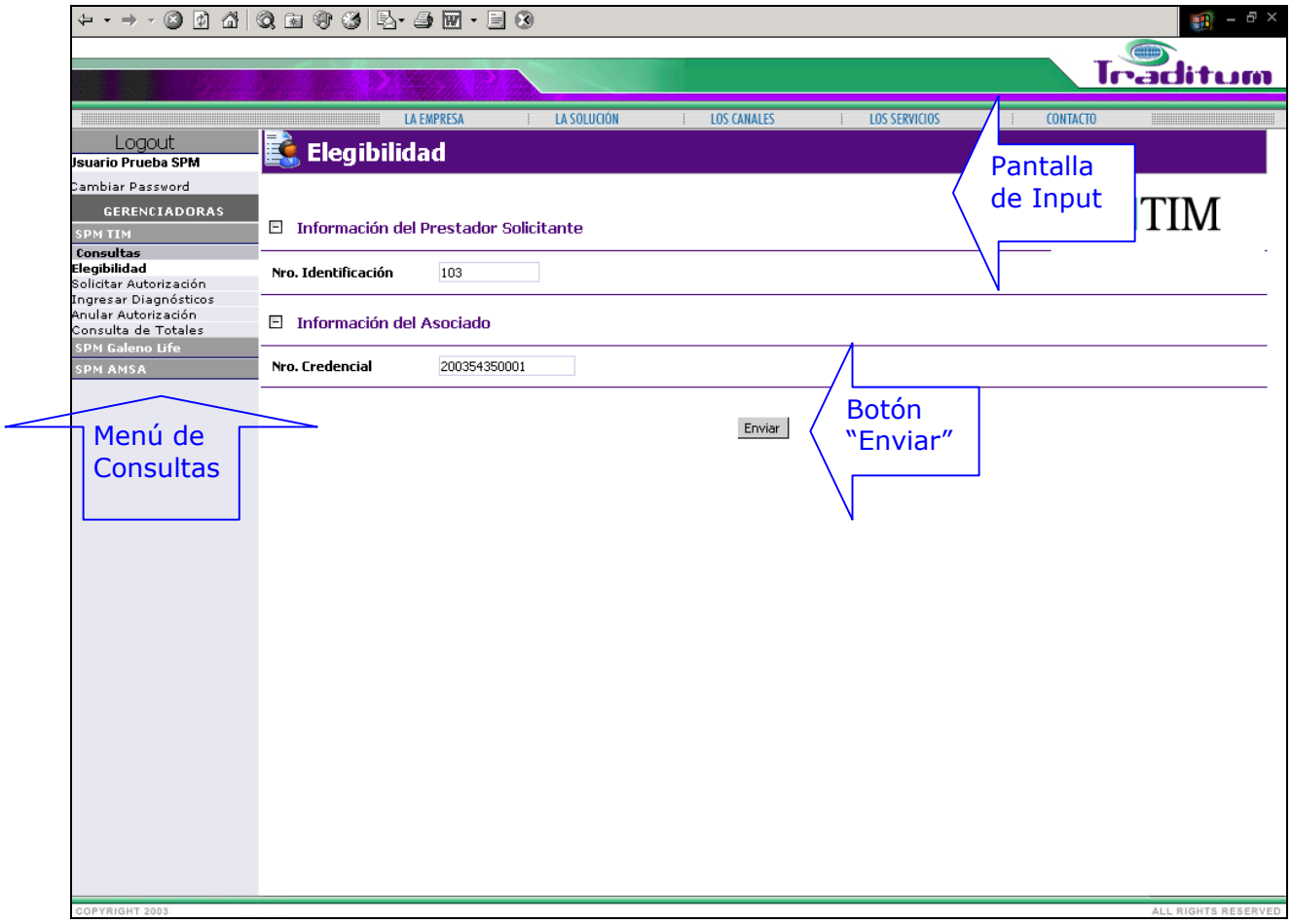


En este caso verificar que el usuario y password estén correctamente ingresados utilizando siempre las mayúsculas y minúsculas correctamente, y presione nuevamente el botón Aceptar.
Si el error persiste comunicarse con Mesa de Ayuda de Traditum.

Descripción de la pantalla

A continuación se describe brevemente un modelo general de pantalla, con su funcionalidad.

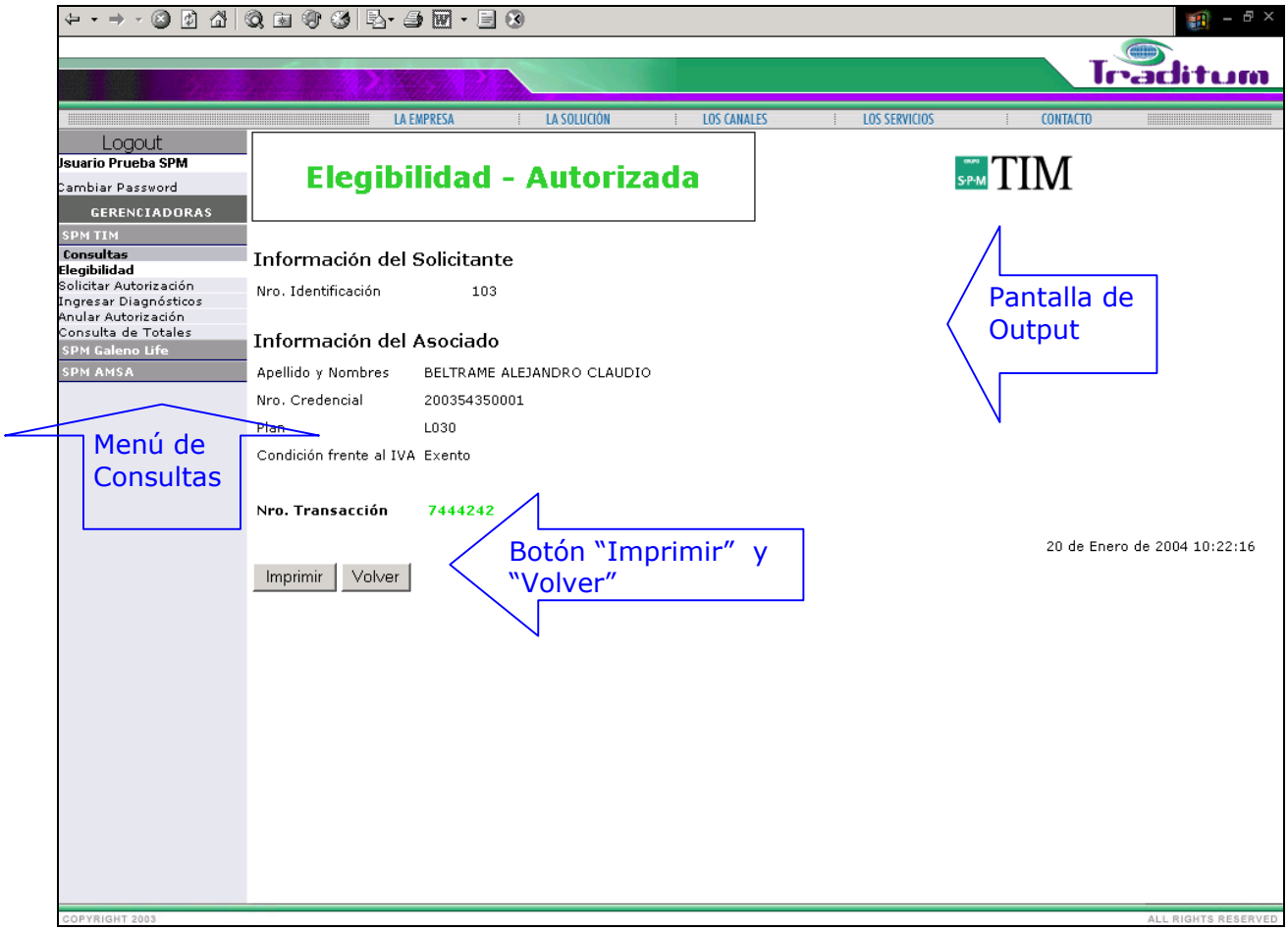
Pantalla de Input



Los nombres de campo con letra en **negrita** son de **ingreso obligatorio**, mientras los que están en letra normal son optativos.

Al pie de la pantalla de input se encuentra el botón "Enviar", que envía la consulta a la Prepaga.

Pantalla de Output

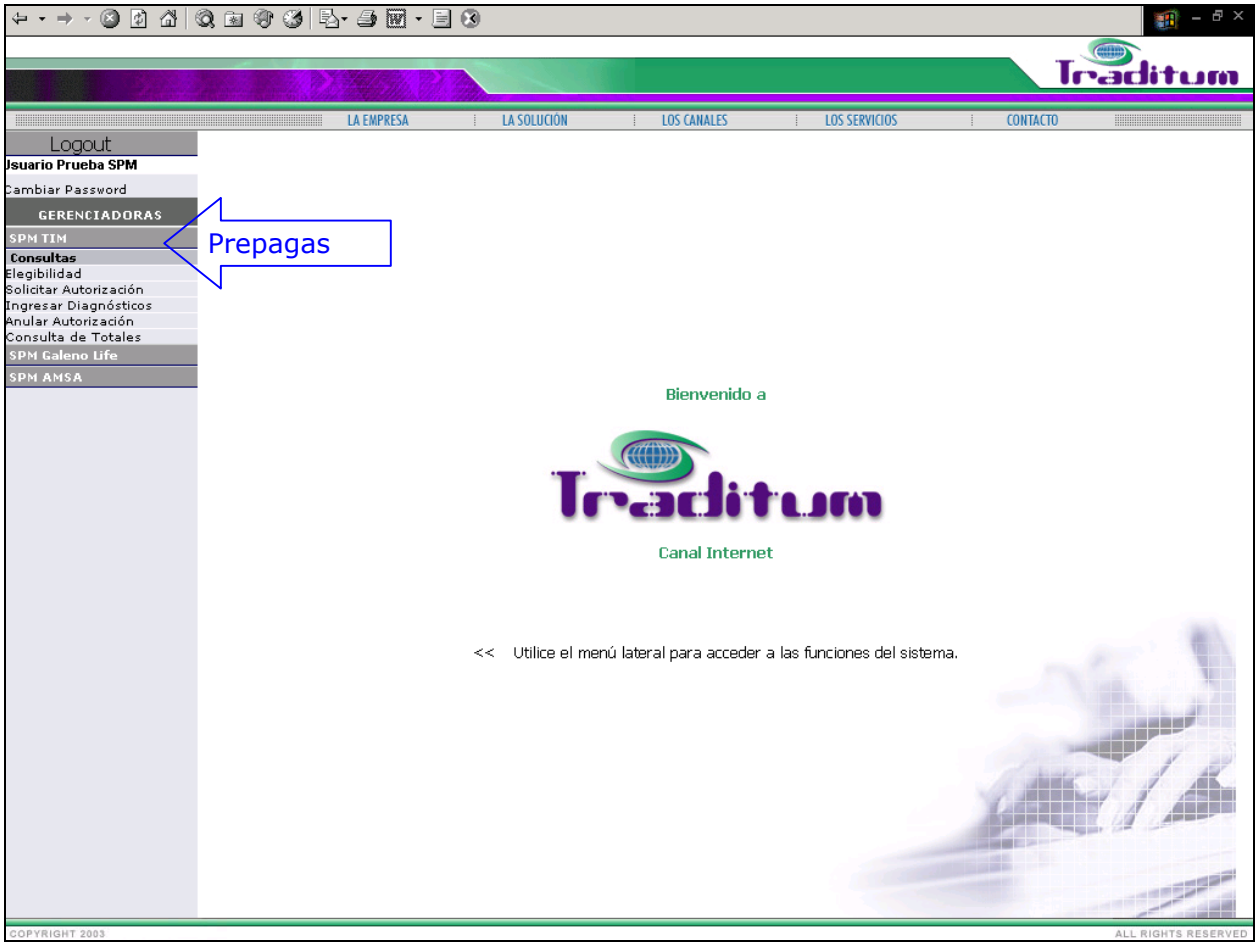


Al pie de la pantalla de output se encuentran los siguientes botones:

- Imprimir: Permite seleccionar la impresora y la cantidad de copias a imprimir de la pantalla de Output.
- Volver: Regresa a la pantalla anterior (Pantalla de Input).

Seleccionar Prepagas

Una vez validados el usuario y la contraseña, aparecerán del lado izquierdo de la pantalla la lista de Prepagas habilitadas para dicho Prestador.



Las Prepagas habilitadas dependerán del convenio existente entre éstas y el Prestador.

Las Prepagas habilitadas son:

- Euromedica (Consolidar Salud)
- HSBC Salud
- Medicus
- Omint
- SPM - Sistema de Protección Médica (TIM, Galeno Life, AMSA)
- Swiss Medical Group

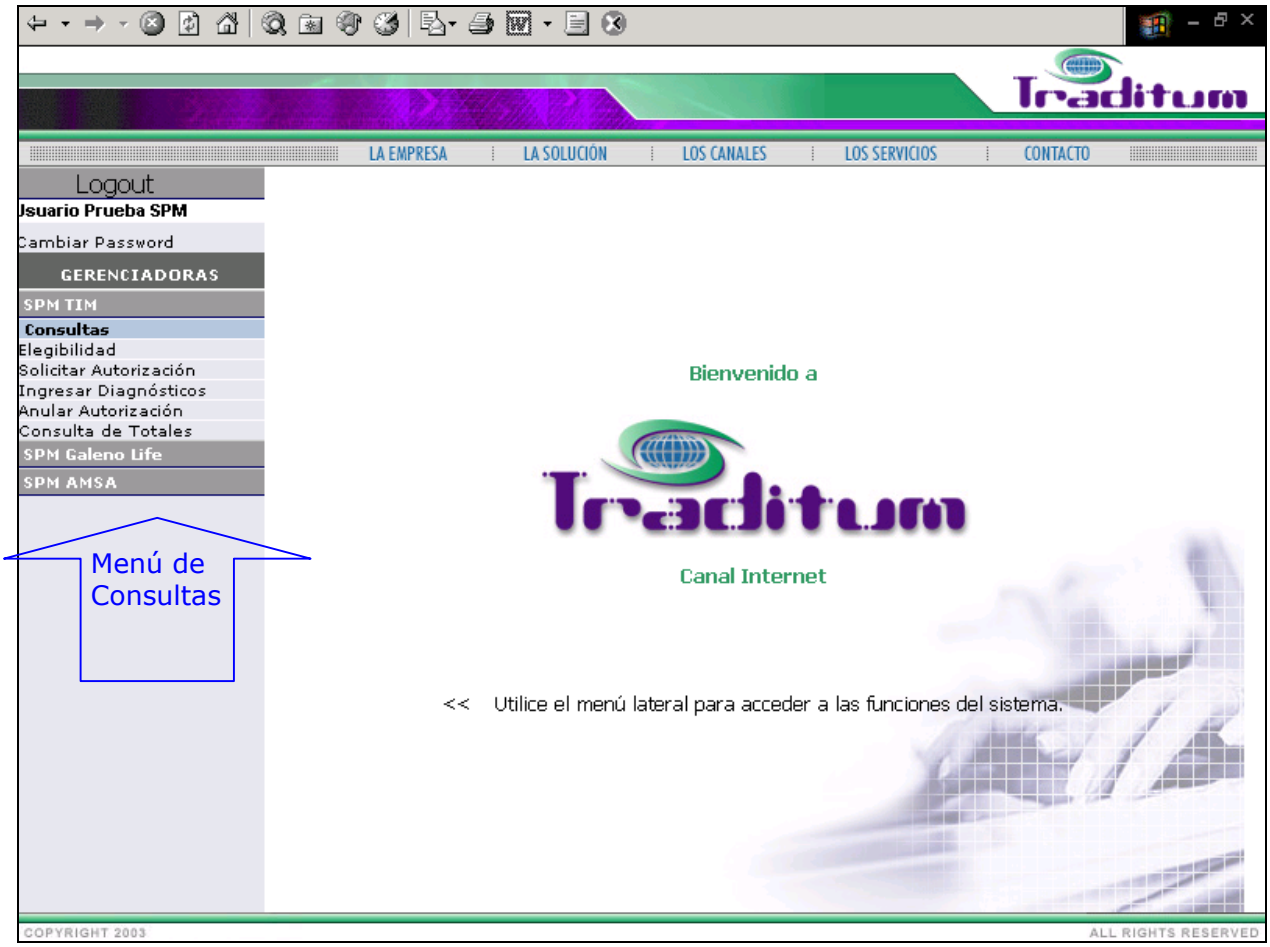
Para comenzar a operar con el sistema, el Prestador debe seleccionar la Prepaga a la que desea realizarle la/s consulta/s. Para ello, posicionarse con el mouse sobre la Prepaga deseada y presionar una vez el botón izquierdo del mouse quedando, de esta forma, activa la Prepaga.

A continuación se detallarán las funcionalidades del sistema utilizando como ejemplo la Prepaga TIM. Es importante aclarar que las Prepagas Galeno Life y AMSA cumplen exactamente con la misma funcionalidad que TIM.

Consultas

Al seleccionar la Prepaga a la que se desea realizar las consultas se desplegará un menú conteniendo los mensajes que podrán efectuarse:

- Elegibilidad
- Solicitar Autorización
- Ingresar Diagnósticos
- Anular Autorización
- Consulta de Totales



Algunos de los mensajes pueden estar deshabilitados dependiendo de la Prepaga seleccionada.

Casos de Uso

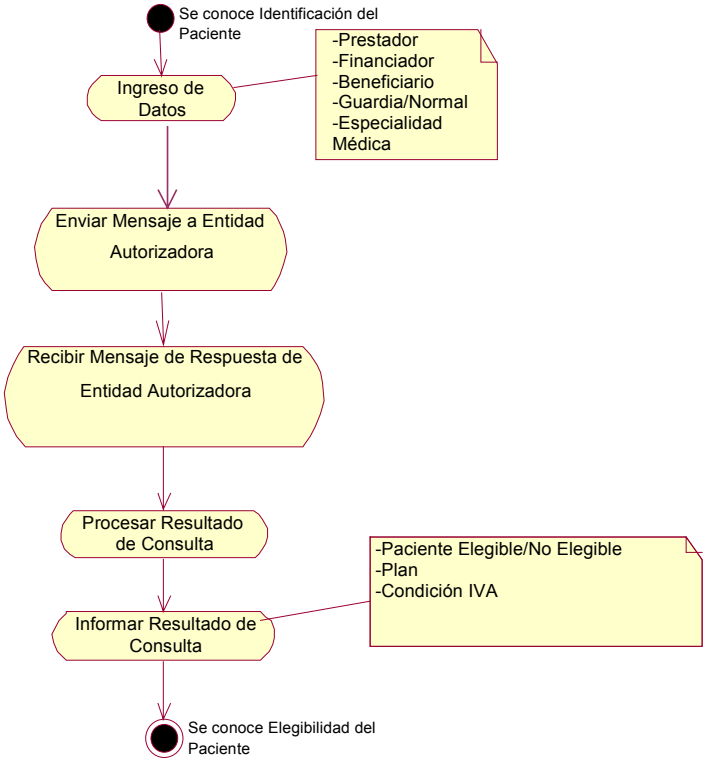
A continuación, se detallan las funcionalidades del sistema y ejemplifican cada una de estas Opciones.

Elegibilidad

Consulta que permite conocer si un Asociado es apto para recibir los servicios del Prestador. Se solicitará el número de identificación del Prestador (Institución de salud, profesional médico, etc.) y el número de identificación del Asociado.

La respuesta a esta consulta será: si el Asociado es Elegible, si el plan del Asociado es válido para determinada práctica/ prestación y, opcionalmente la condición ante IVA del Asociado.

Diagrama de Actividad:



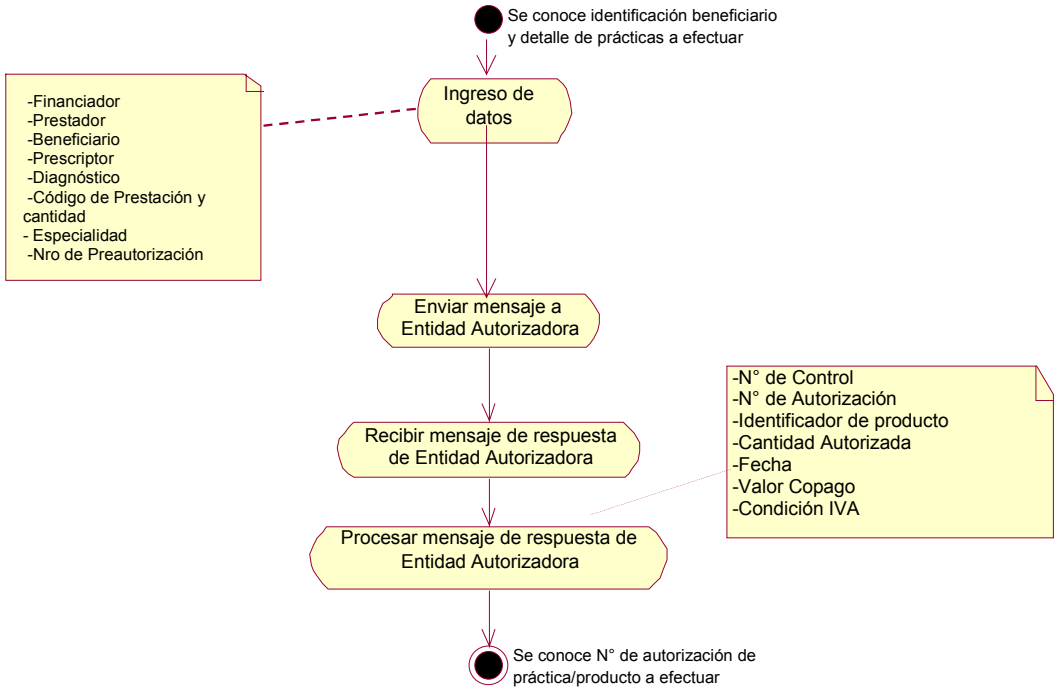
Ejemplo:

La secretaria de la Clínica Norte desea consultar si la Sra. Mezza puede ser atendida por el Dr. Fizbein. Para ello solicita la credencial a la Asociado y envía a SM una Consulta de Elegibilidad. SM envía un mensaje de respuesta en el que informa que la Sra. Mezza es elegible para el Dr. Fizbein, que pertenece al plan VIP1 y que su condición respecto del IVA es Exenta.

Solicitar Autorización

Autorización es el permiso que el Prestador (profesional médico, institución de salud, etc.) solicita a la Prepaga para realizar una o varias prácticas a un Asociado. La Prepaga puede autorizar, denegar o dejar pendiente la Solicitud de Autorización.

Diagrama de Actividad:



Ejemplo:

La Sra. Mezza acude al Centro de Diagnóstico Norte para realizarse una ecografía de tiroides, indicada por el Dr. Fizbein para el seguimiento de un nódulo tiroideo.
Presenta a la Secretaria la credencial de SM y la orden del endocrinólogo que prescribió el estudio.
La Secretaria ingresa en el sistema la identificación de la beneficiaria, la identificación del Centro de Salud, la identificación del Dr. Fizbein (Prescriptor), y los códigos de las prácticas a efectuar, con el código de especialidad correspondiente y la cantidad (1 en este caso). Opcionalmente, puede ingresar la identificación del Dr. Sánchez, que es el Prestador que realizará el estudio (Efector).
Luego envía a SM un mensaje de Solicitud de Autorización, para asegurarse que el Prestador tiene Contrato para realizar esa práctica y que puede atender a la Sra. Mezza.
FinanMed autoriza al Centro de Diagnóstico Norte (Prestador), a realizar la práctica solicitada, indicando el nro. de autorización correspondiente y el co-pago a cargo del Asociado. También indica que no corresponde facturar IVA por este servicio.

Ingresar Diagnósticos

Ingresar Diagnósticos es la operación que permite informar el / los diagnósticos asociados a una autorización.

Ejemplo:

La Sra. Mezza acude al Centro Médico Norte. Le informa a la recepcionista que tiene turno con el Dr. García y le da su credencial de SM.
La Secretaria envía a SM un mensaje de Solicitud de Autorización en la que no incluye el diagnóstico ya que al momento lo desconoce.
Una vez realizada la visita, la secretaria envía a SM un mensaje de información de diagnóstico, información requerida por SM.

Anular Autorización

Posibilita anular una solicitud de Autorización para la realización de una práctica o servicio específico.

Ejemplo:

El Dr. Fizbein desea anular la solicitud de Autorización de una práctica que no se realizó.
La secretaria ingresa en el sistema la identificación del beneficiario, la identificación del Centro de Salud, la identificación del Dr. Fizbein, Prescriptor y los códigos de las prácticas a cancelar.
Luego envía a SM un mensaje de Cancelación de Autorización. SM cancela dicha practica, indicando el nro. de cancelación correspondiente.

Consulta de Totales

Esta operación permite que el Prestador pueda consultar las prácticas que realizó y la Prepaga autorizó en un período determinado.

Ejemplo:

El Dr. Fizbein desea conocer el total de prestaciones informadas este mes a SM, aún no liquidadas, para controlar la factura que va a presentarles.
Para ello envía a SM una Consulta de Totales para este mes.
SM le informa, discriminando por código, la cantidad autorizada de cada una de las prestaciones.

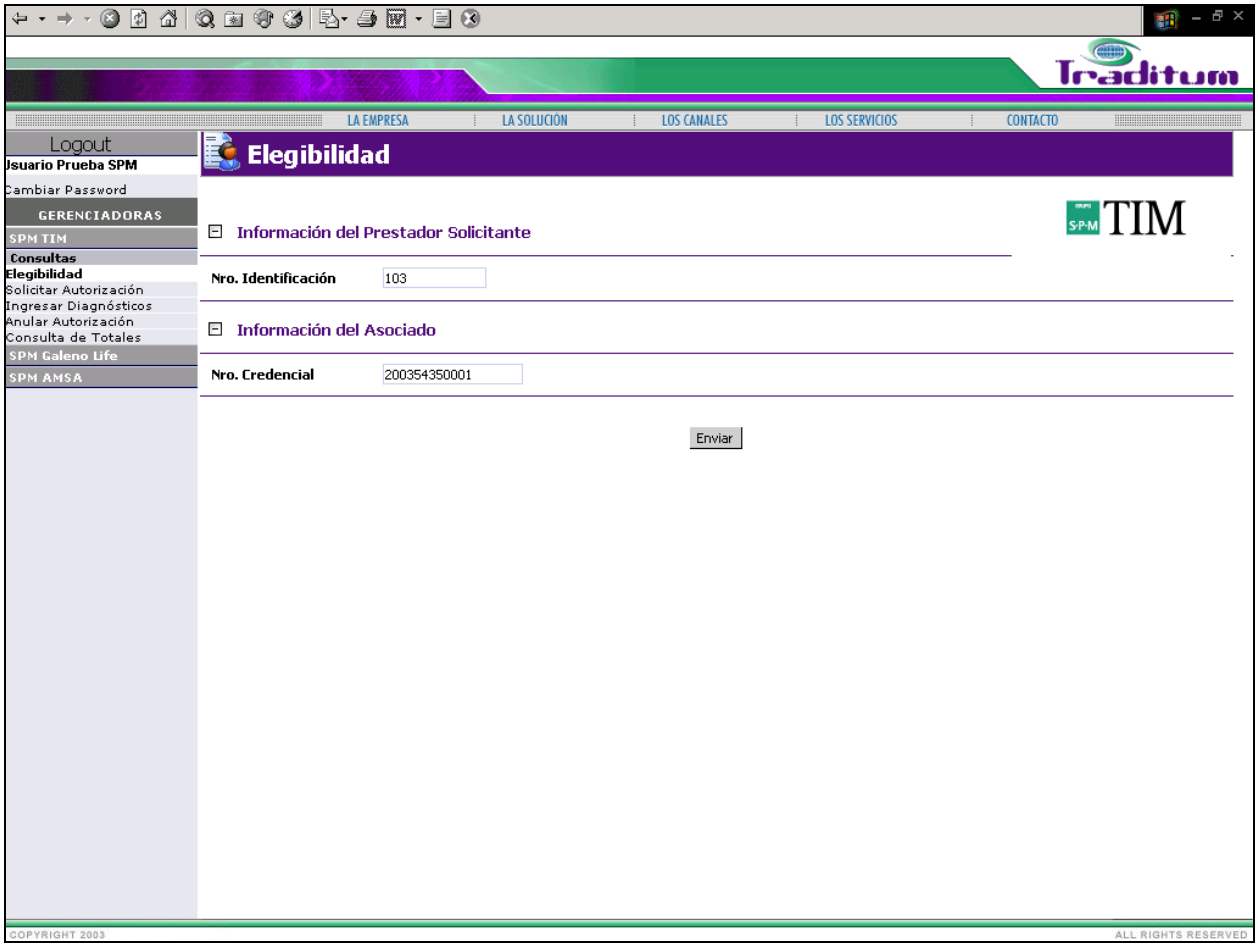
Elegibilidad

Consulta que permite conocer si un Asociado es apto para recibir los servicios del Prestador. Se solicitará el número de identificación del Prestador (Institución de salud, profesional médico) y el número de identificación del Asociado.

La respuesta a esta consulta será si el Asociado es Elegible, si el plan del Asociado es válido para determinada práctica/prestación y, opcionalmente, la condición ante el IVA del Asociado.

Para realizar esta consulta se debe presionar un click sobre el botón izquierdo del mouse, posicionadose sobre el mensaje Verificación de credencial.

Automáticamente visualizará la siguiente pantalla para el ingreso de datos:



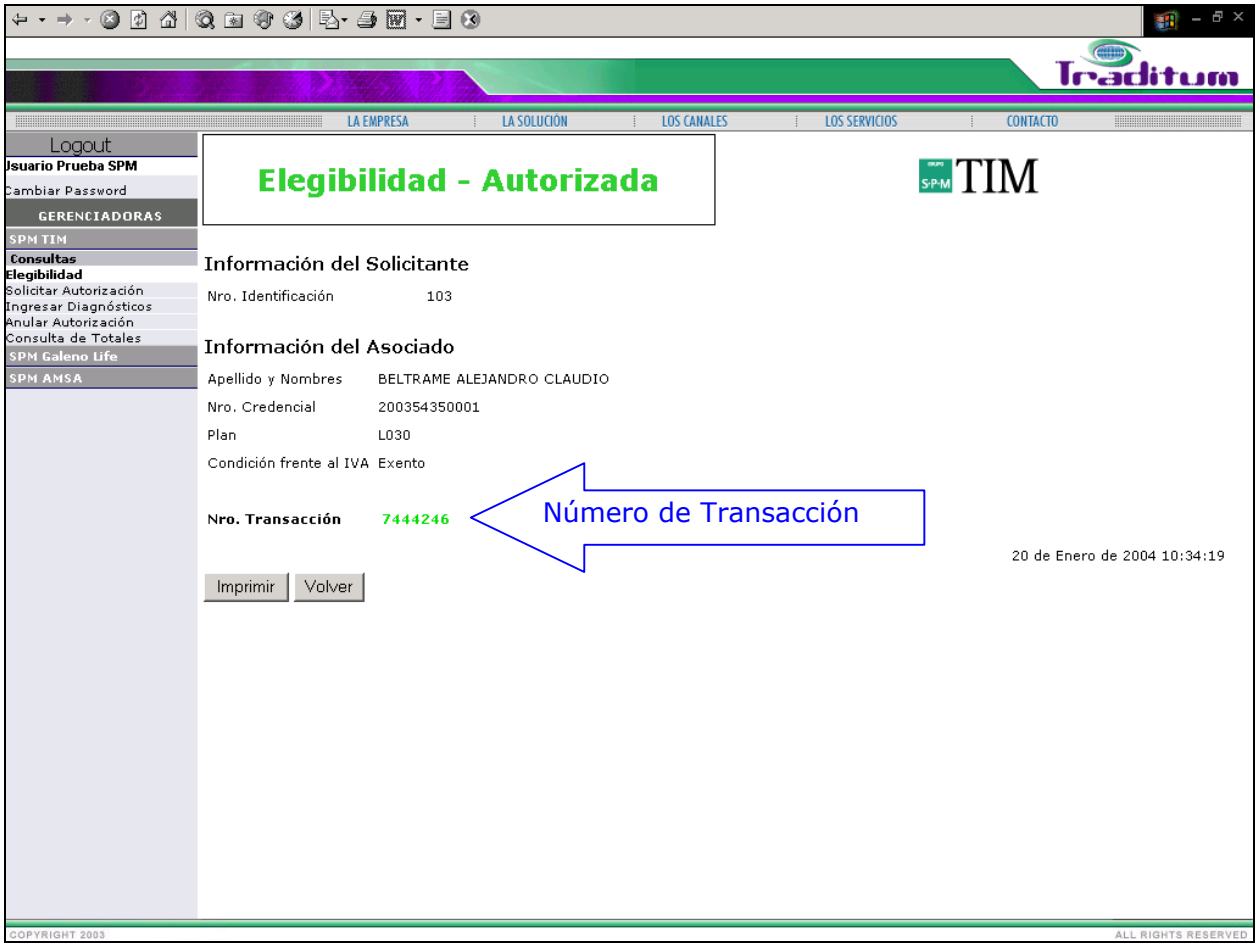
Ingresar los siguientes datos:

- Información del Prestador Solicitante: ingresar el número de Prestador.
- Información del Asociado: ingresar el número de la credencial del Asociado.

Una vez ingresados estos datos, presionar el botón Enviar, para efectuar la consulta y de esta forma se visualizará en pantalla la respuesta.

Respuesta - Asociado Elegible

Si la respuesta es "AUTORIZADA" significa que el Asociado puede atenderse con el Prestador indicado. Se visualiza el número de transacción que avala la consulta realizada.

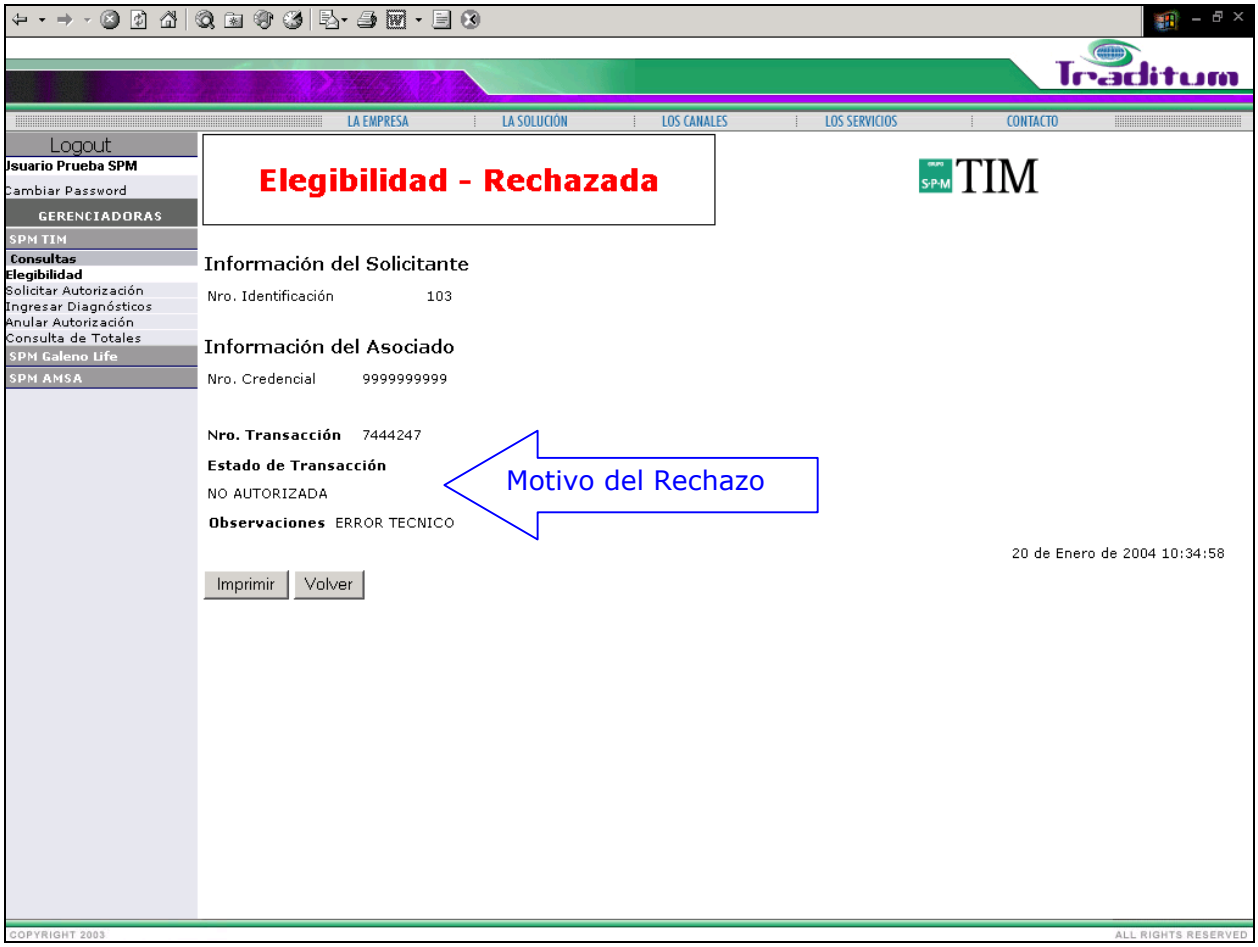


La respuesta del mensaje puede contener también los siguiente datos:

- Información del Prestador Solicitante (Número de Prestador)
- Información del Asociado (apellido y nombres, nro. de credencial, el Plan correspondiente, condición frente al IVA)
- Nro. de Transacción que avala la consulta realizada
- Observaciones (si las hubiese)

Respuesta - Asociado NO Elegible

Si la respuesta es "RECHAZADA" significa que el Asociado NO puede atenderse con el Prestador indicado, y el motivo del rechazo es indicado en la respuesta enviada por la Prepaga.

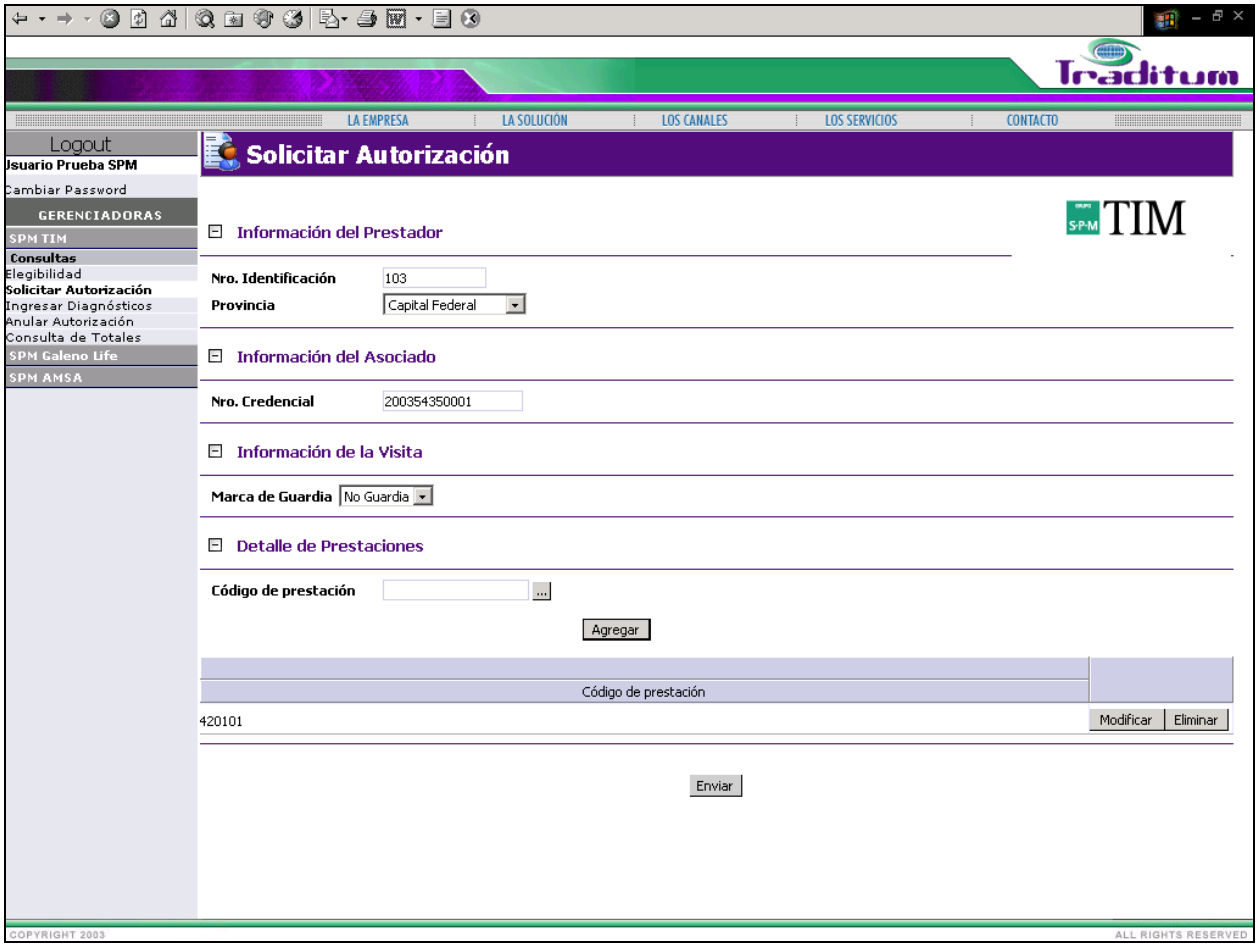


Solicitar Autorización

Solicitar Autorización es el permiso que el Prestador (profesional médico, institución de salud) solicita a la Prepaga para realizar una o varias prácticas a un Asociado. La Prepaga puede autorizar o rechazar la solicitud.

Para realizar esta consulta presionar un click sobre el botón izquierdo del mouse, posicionándose sobre el mensaje Solicitar Autorización.

Automáticamente visualizará la siguiente pantalla para el ingreso de datos:



Ingresar los siguientes datos:

- Información del Prestador Solicitante: ingresar el número de Prestador.
- Información de la Provincia: provincia en la cual se encuentra el consultorio del Prestador.
- Información del Asociado: ingresar el número de la credencial del Asociado.
- Marca de Guardia: indica si la consulta es en guardia o no.
- Detalle de Prestaciones:
    - Código de prestación: ingresar el código de la prestación a efectuarse.

Luego presionar el botón [Agregar].
Si se desea ingresar más prestaciones se deben repetir los pasos anteriores.

Para cambiar algún dato, debe presionar el botón [Modificar] de la línea correspondiente, el cursor se posicionará en el Código de Prestación superior, la línea se pintará de color

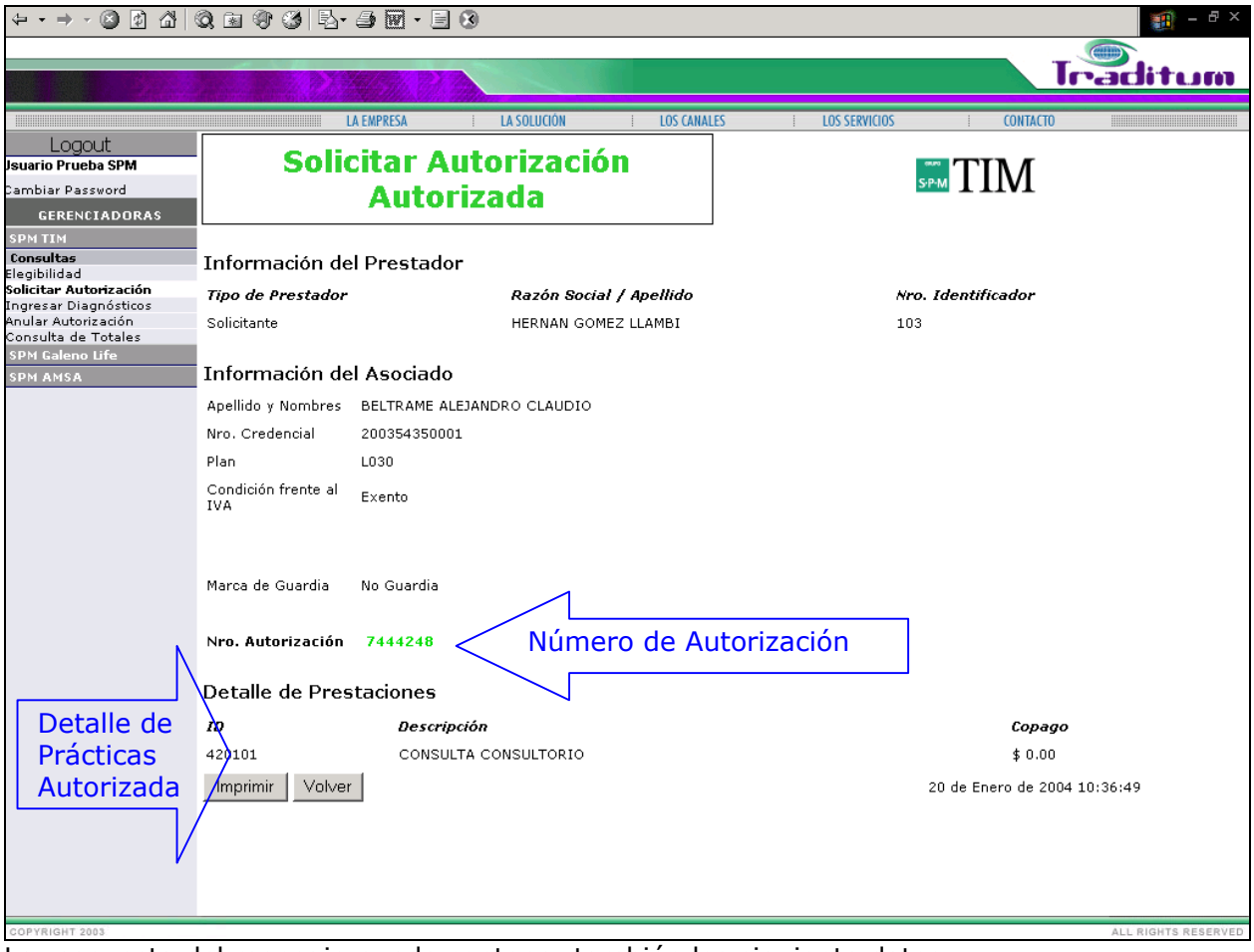
gris y se desplegarán los botones [Actualizar Registro] y [Cancelar Actualización de Registro]. Luego de ingresar los datos, presione el botón [Actualizar Registro] (si los datos son correctos) o [Cancelar Actualización de Registro] (si desea anular la operación)

Si desea anular alguna línea presione el botón [Eliminar] de la fila correspondiente.

Una vez ingresados estos datos, presionar el botón Enviar, para efectuar la consulta y de esta forma se visualizará en pantalla la respuesta.

Respuesta – Prácticas Autorizadas

Si la respuesta es "AUTORIZADA" significa que el Prestador está autorizado a efectuar las prácticas solicitadas a dicho Asociado. Se visualiza un número de autorización que avala la consulta realizada.

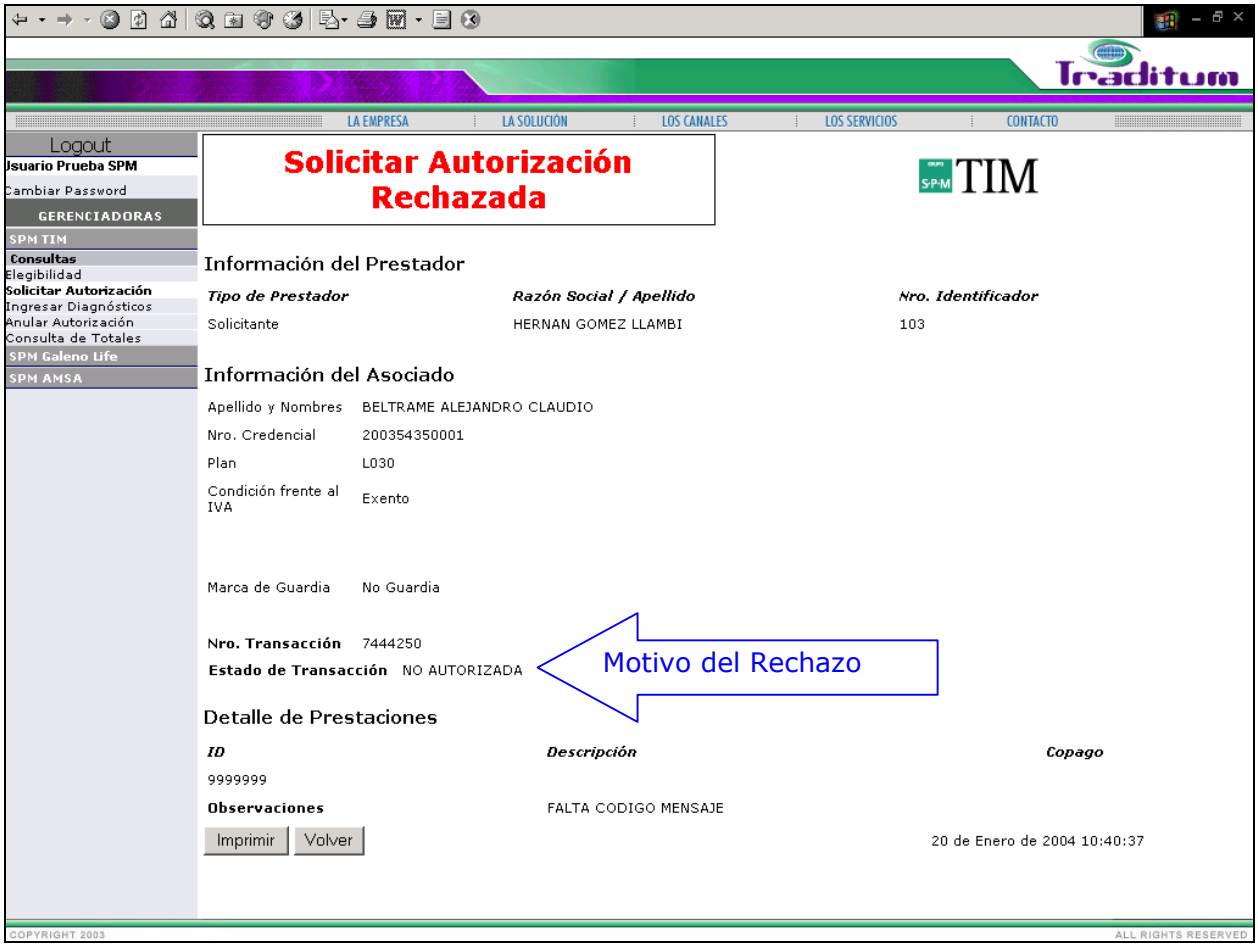


La respuesta del mensaje puede contener también los siguiente datos:

- Información del Prestador (Tipo de Prestador, Razón Social / Apellido, código del Prestador).
- Información del Asociado (apellido y nombres, nro. de credencial, plan correspondiente, condición frente al IVA).
- Nro. de Autorización (es el número generado por la Prepaga que avala al Prestador como comprobante de la consulta autorizada).
- Detalle de las Prestaciones (código de la prestación, descripción de la prestación y valor de copago por práctica).
- Observaciones (si las hubiese).

Respuesta - Prácticas Rechazadas

Si la respuesta es "RECHAZADA" significa que el Prestador NO está autorizado a efectuar las prácticas solicitadas a dicho Asociado, y el motivo del rechazo es indicado en la respuesta enviada por la Prepaga.

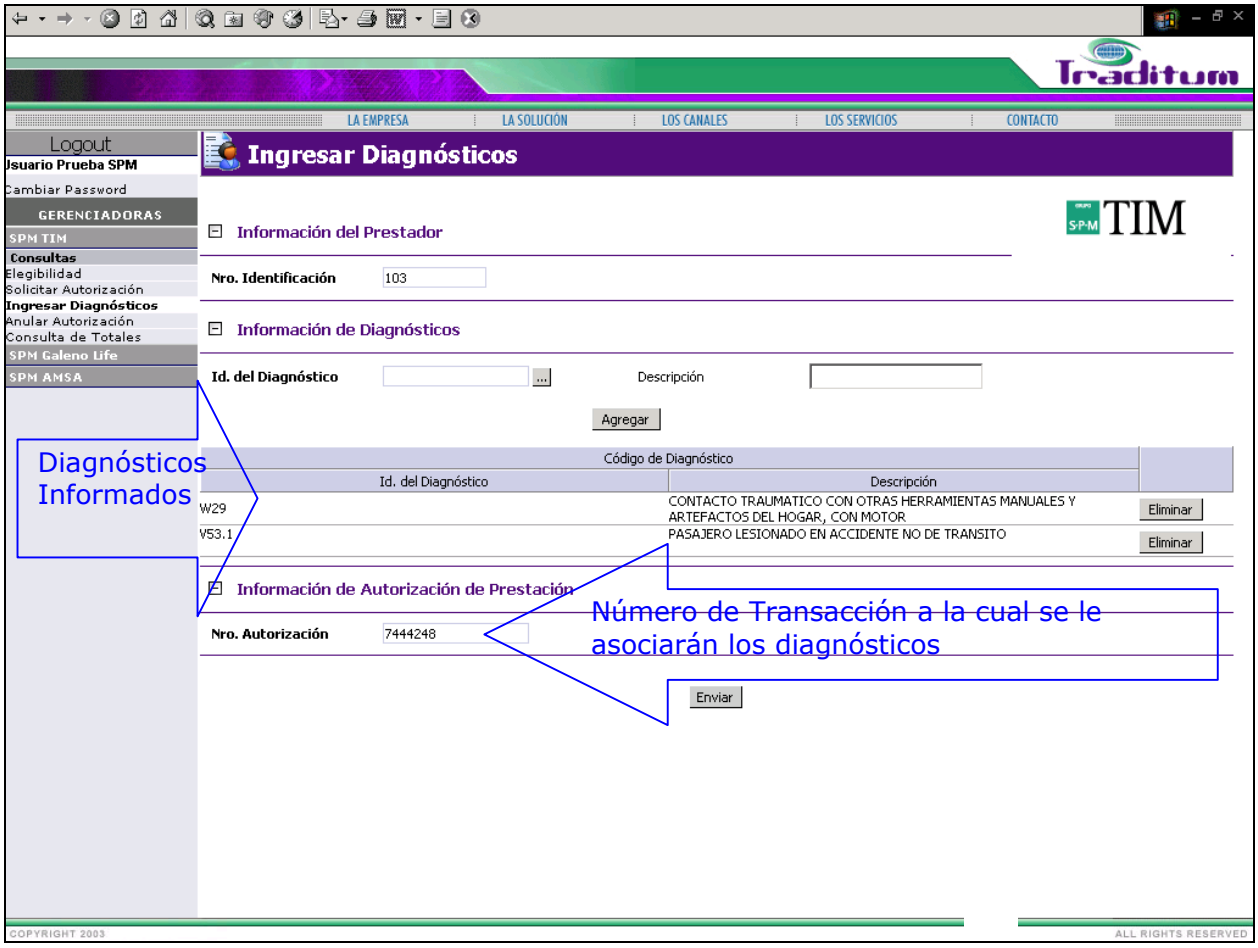


Ingresar Diagnósticos

Ingresar Diagnósticos es la operación que permite informar el/los diagnósticos asociados a una práctica.

Para realizar esta consulta presionar un click sobre el botón izquierdo del mouse, posicionandose sobre el mensaje Ingresar Diagnósticos.

Automáticamente visualizará la siguiente pantalla para el ingreso de datos:



Ingresar los siguientes datos:

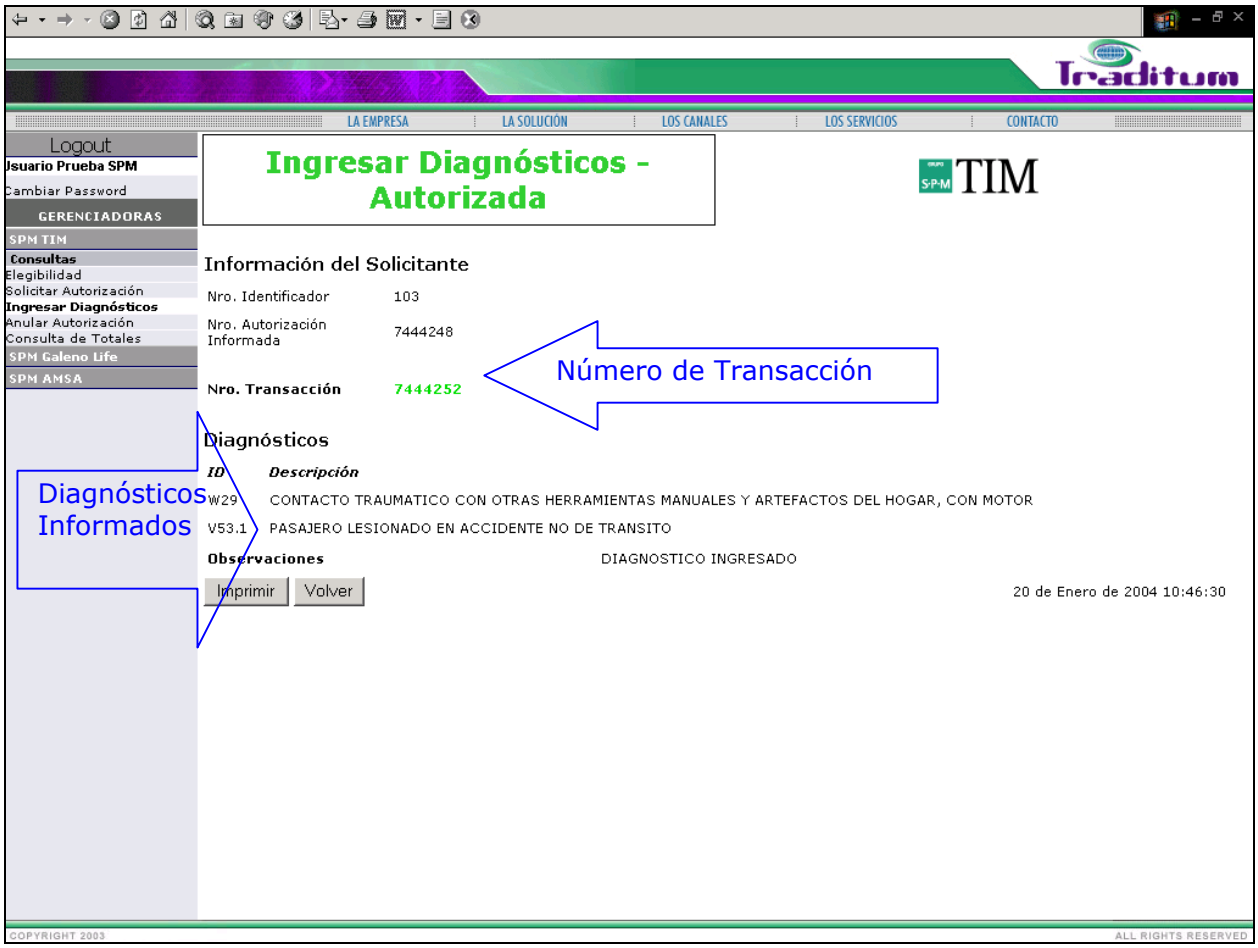
- Información del Prestador Solicitante: ingresar el número de Prestador.
- Información de Diagnósticos: ingresar el/los diagnóstico/s que serán asociados a las prácticas ya realizadas.

  Si se desea eliminar un diagnóstico, se debe presionar el botón Eliminar.
- Información de Autorización de Prestación: ingresar el número de autorización de las prácticas realizadas.

Una vez ingresados estos datos, presionar el botón Enviar, para efectuar la consulta y de esta forma se visualizará la pantalla la respuesta.

Respuesta – Diagnósticos Informados

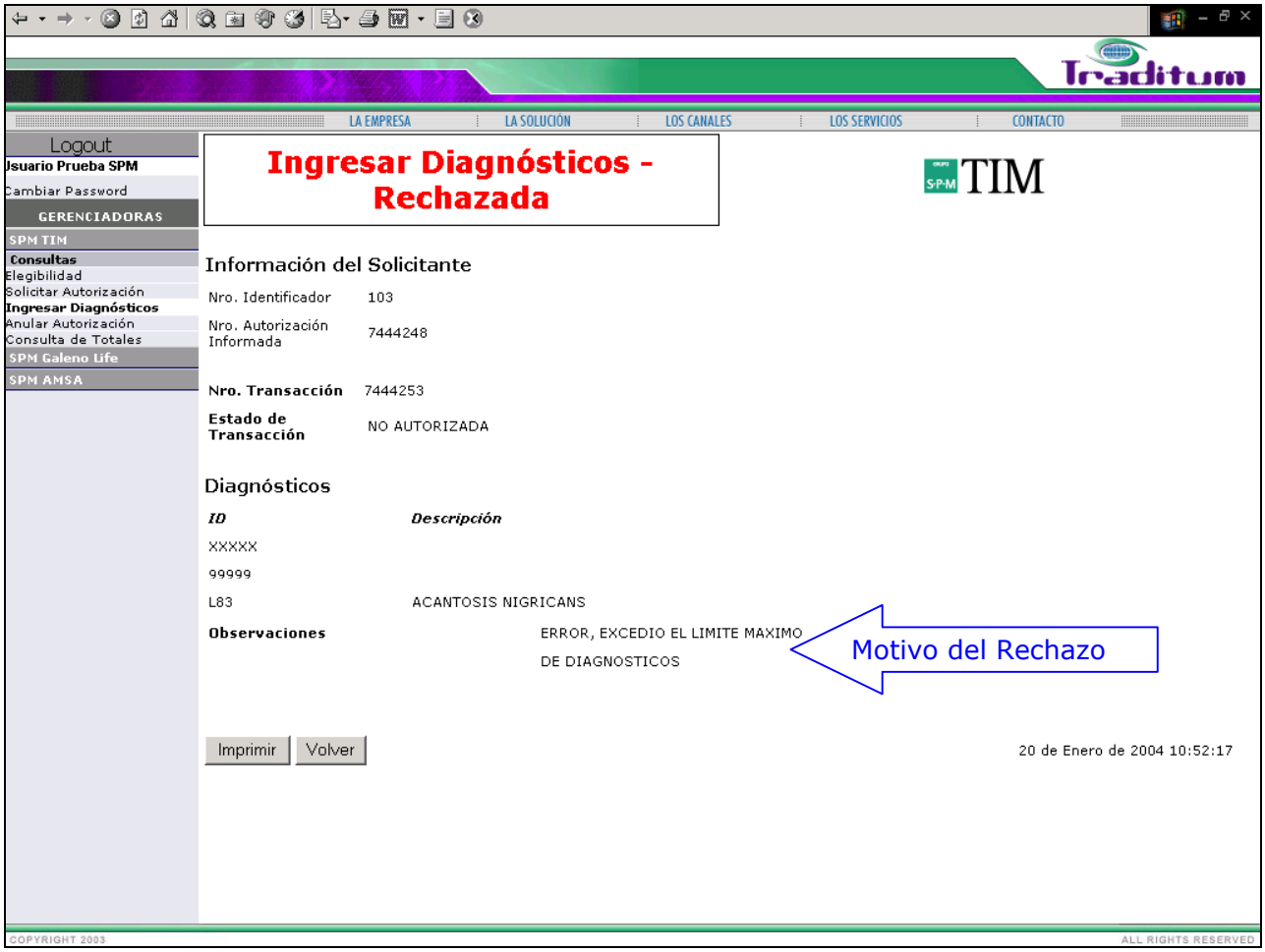
Si la respuesta es "AUTORIZADA" significa que fue posible asignar los diagnósticos a las prácticas.
Se visualiza un número de transacción que avala la consulta realizada.



La respuesta del mensaje puede contener también los siguiente datos:
- Información de los Prestadores (Tipo de Prestador, Razón Social / Apellido, código del Prestador).
- Información del Asociado (apellido y nombres, nro. de credencial, plan correspondiente, condición frente al IVA).
- Nro. de Transacción (es el número generado por la Prepaga que avala al Prestador como comprobante del informe de diagnósticos realizado).
- Detalle de los Diagnósticos (código y descripción del diagnóstico).
- Observaciones (si las hubiese).

Respuesta – Diagnósticos Rechazados

Si la respuesta es "RECHAZADA" significa que NO fue posible asignar los diagnósticos a las prácticas indicadas, y el motivo del rechazo es indicado en la respuesta enviada por la Prepaga.
Se visualiza un número de transacción que avala la consulta realizada.

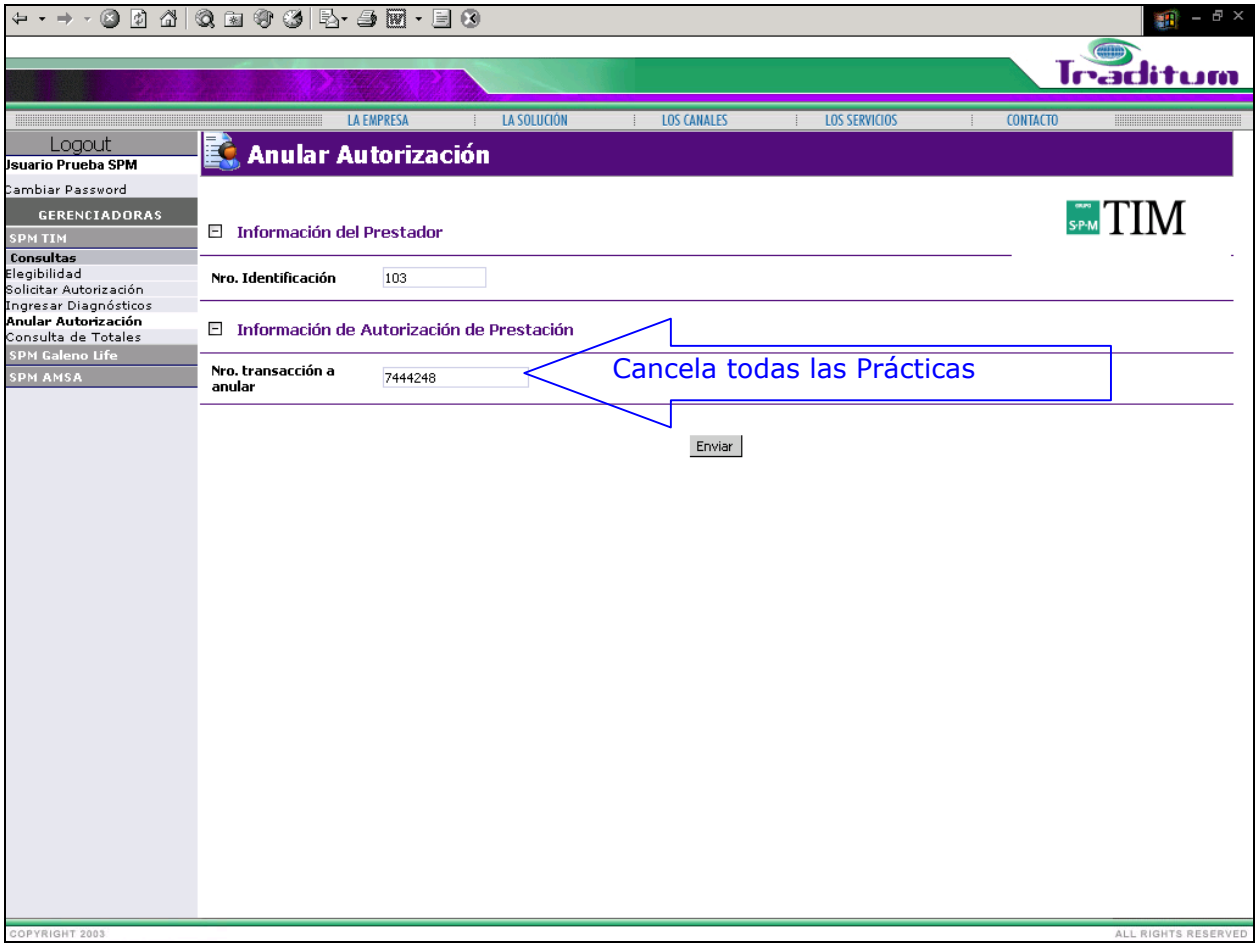


Anular Autorización

Anular Autorización es la operación que permite cancelar la solicitud de autorización de prácticas.

Para realizar esta consulta se presionar un click sobre el botón izquierdo del mouse, posicionandose sobre el mensaje Anular Autorización.

Automáticamente visualizará la siguiente pantalla para el ingreso de datos:



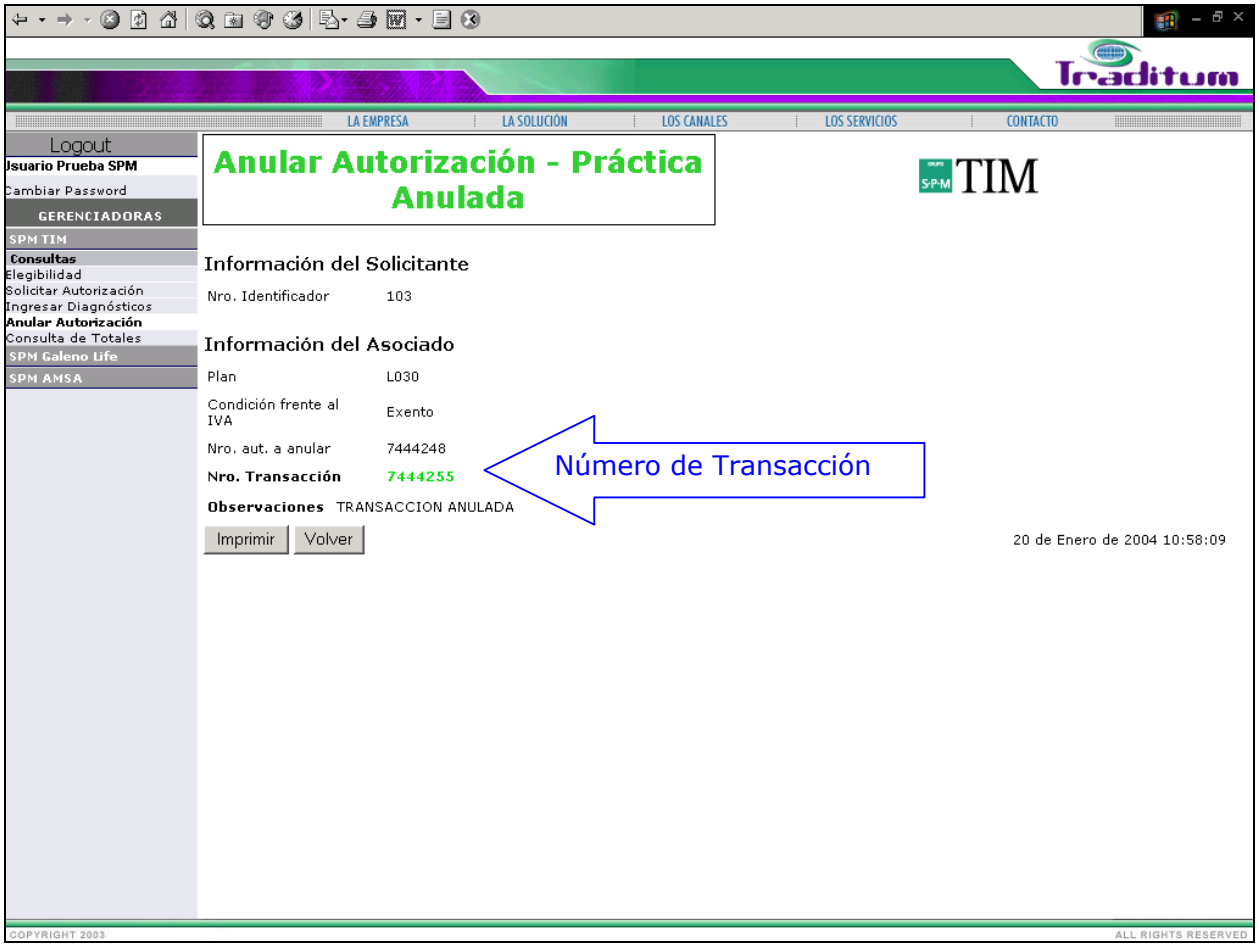
Ingresar los siguientes datos:

- Información del Prestador Solicitante: ingresar el número de Prestador.
- Número de Transacción a anular: ingresar el número de autorización.

Una vez ingresados estos datos, presionar el botón Enviar, para efectuar la consulta y de esta forma se visualizará en pantalla la respuesta.

Respuesta – Prácticas Anuladas

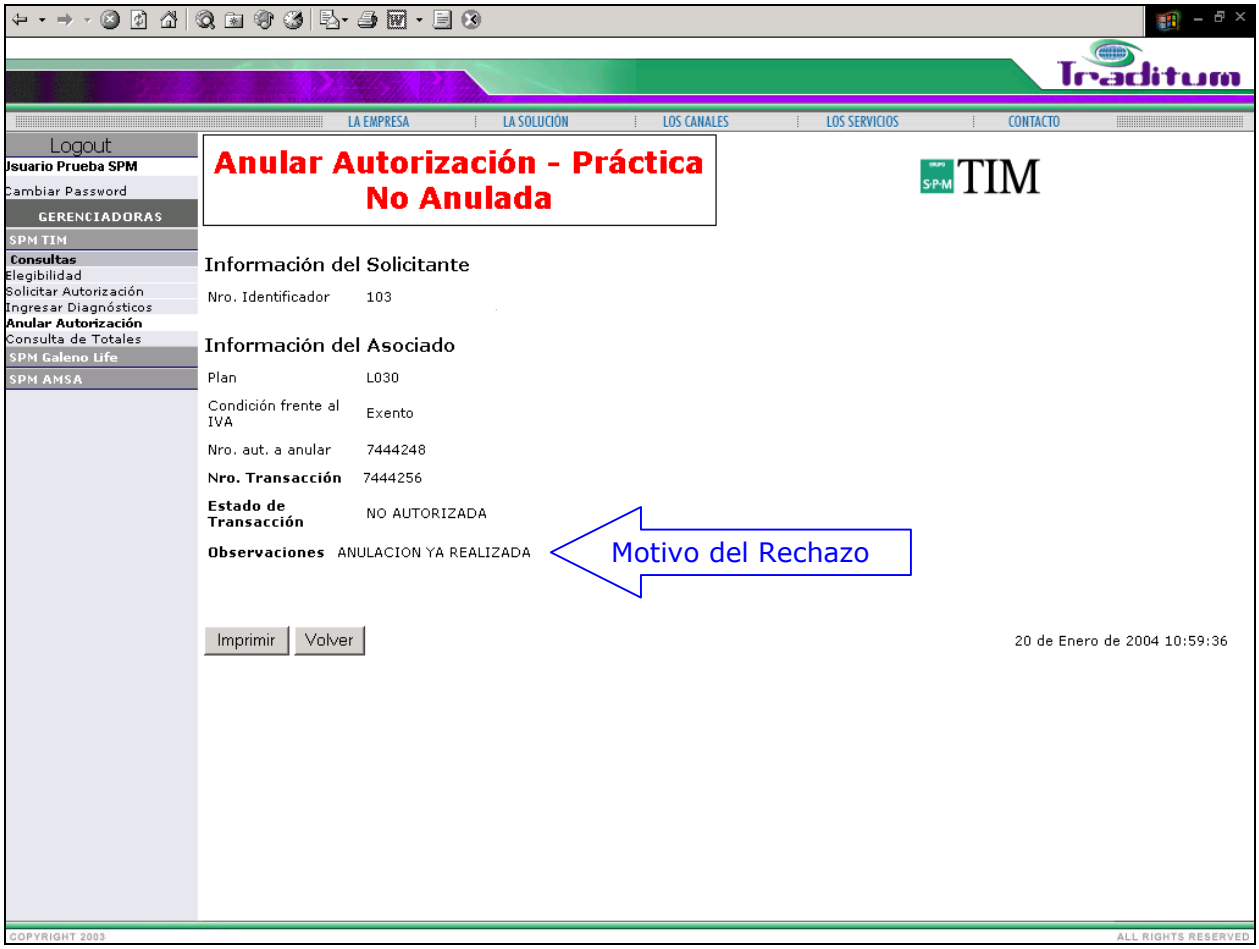
Si la respuesta es "ANULADA" significa que fue posible cancelar la solicitud.
Para este caso se visualiza un número de transacción que avala la consulta realizada.



La respuesta del mensaje puede contener también los siguiente datos:
- Información de los Prestadores (Tipo de Prestador, Razón Social / Apellido, código del Prestador).
- Información del Asociado (apellido y nombres, nro. de credencial, plan correspondiente, condición frente al IVA).
- Nro. de Transacción (es el número generado por la Prepaga que avala al Prestador como comprobante de la anulación efectuada).
- Observaciones (si las hubiese).

Respuesta - Práctica Rechazada

Si la respuesta es "NO ANULADA" significa que NO fue posible cancelar la solicitud, y el motivo del rechazo es indicado en la respuesta enviada por la Prepaga.

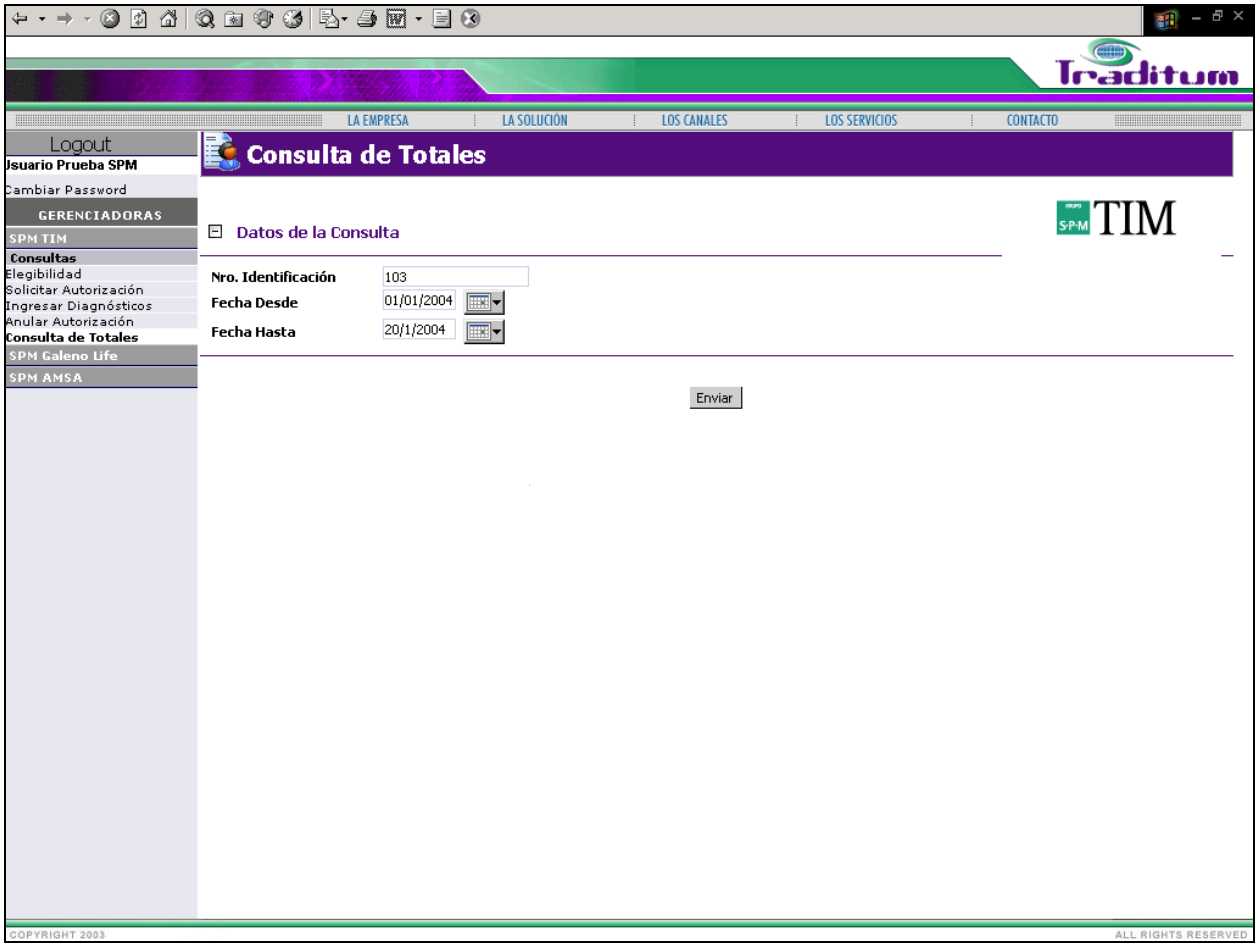


Consulta de Totales

Consulta de Totales es la operación que permite al Prestador conocer el total de prestaciones realizadas para una Prepaga en un período determinado, discriminado por código de prestación.

Para realizar esta consulta se debe presionar un click sobre el botón izquierdo del mouse, posicionandose sobre el mensaje Consulta de Totales.

Automáticamente visualizará la siguiente pantalla para el ingreso de datos:



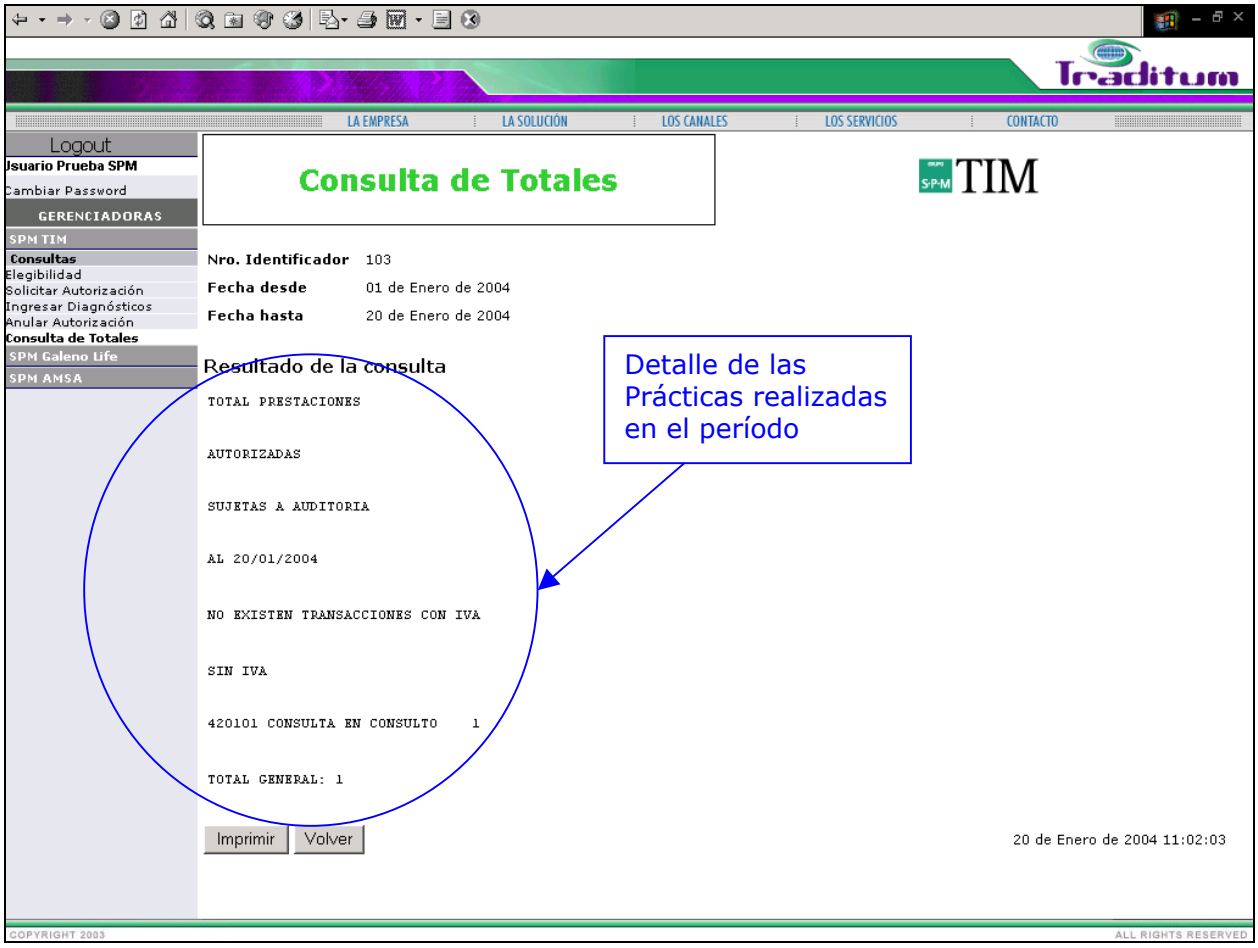
Ingresar los siguientes datos:

- Información del Prestador Solicitante: ingresar el número de Prestador.
- Fecha Desde: Fecha desde la cual se desea obtener información.
- Fecha Hasta: Fecha hasta la cual se desea obtener información.

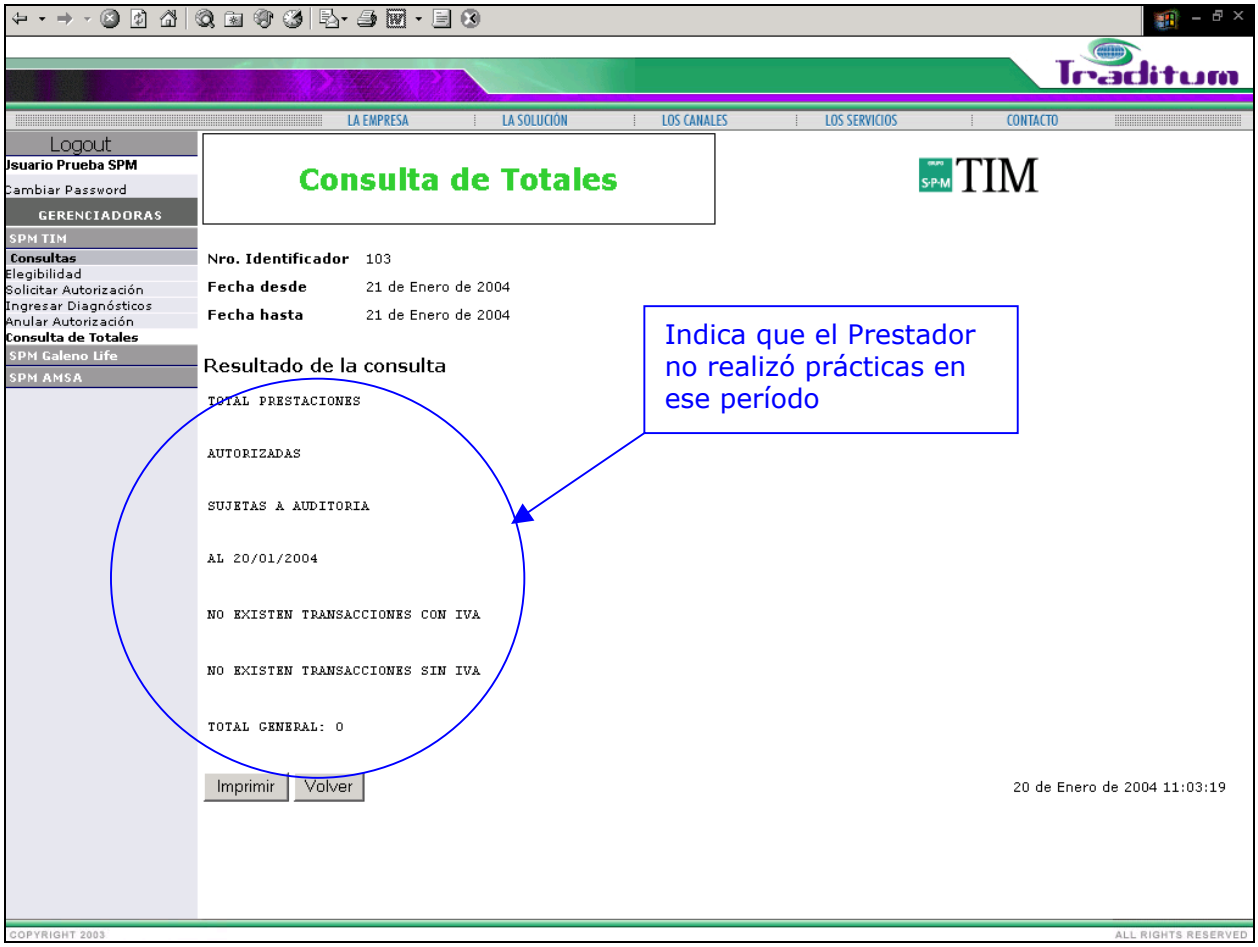
Una vez ingresados estos datos, presionar el botón Enviar, para efectuar la consulta y de esta forma se visualizará en pantalla la respuesta.

Respuesta – Consulta de Totales

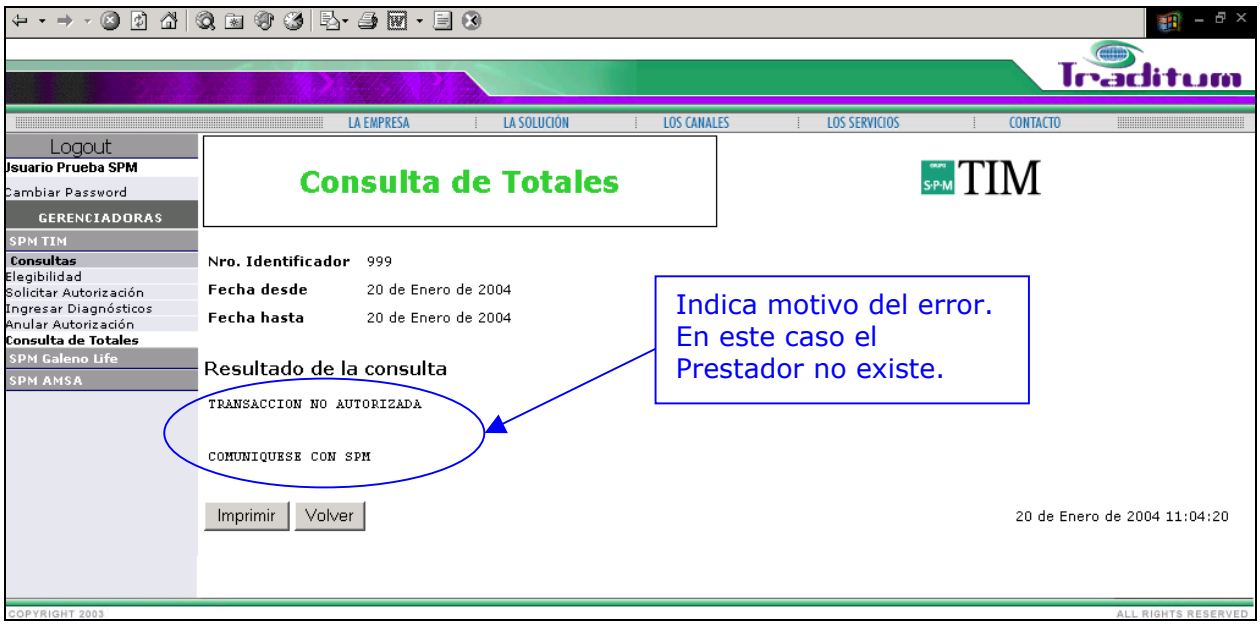
La respuesta a la Consulta de Totales devuelve información sobre las prestaciones realizadas por un Prestador en un período de tiempo determinado:



También puede indicar que no existen prestaciones realizadas por ese Prestador en el período solicitado:

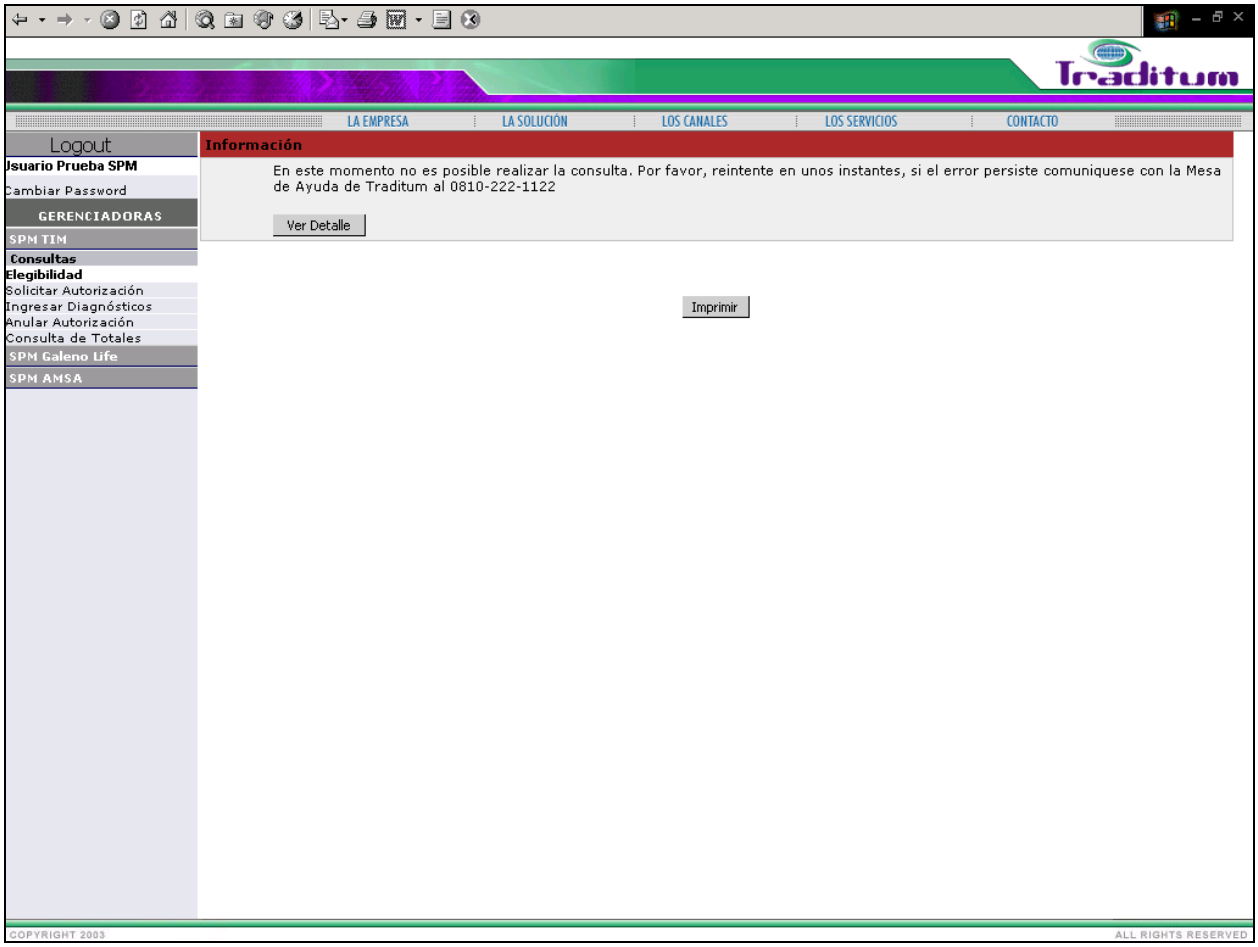


O puede indicar que alguno de los datos ingresados no son correctos:



Mensajes de Error

Si en alguno de los mensajes ocurre algún tipo de error en la conexión, se visualizará un mensaje de error como se muestra a continuación:



En este caso, esperar unos instantes y volver a realizar la consulta.

Si el error persiste comunicarse con Mesa de Ayuda de Traditum.

Servicios de Mesa de Ayuda

Con un soporte especializado durante las 24 horas los 7 días de la semana, el servicio de conectividad de Traditum se encuentra contenido por su Mesa de Ayuda o HelpDesk.

Cuando usted necesite realizar una consulta por dudas de la operación del servicio, fallas en las comunicaciones o interrupciones del servicio de conectividad, nuestro equipo de profesionales altamente especializados y capacitados lo podrán asistir telefónicamente en la operación de los distintos canales; teniendo los mismos la capacidad y responsabilidad de:

Brindar la capacitación en el uso correcto de los canales a los Prestadores, cuando se conecten por primera vez o cuando cambien de canal de conexión.
Analizar los problemas presentados e indicar la solución o la alternativa más rápida que permita al Prestador mantener la continuidad del servicio.
Detectar fallas o demoras en las respuestas de los distintos canales de conectividad.
Consultas y asesoramiento en instalaciones y re-instalaciones de canales.
Asistir a los usuarios en consultas operativas y/o problemas relacionados a la operatoria de los canales.

Asimismo la Mesa de Ayuda cuenta con la posibilidad de asignación y escalamiento de los reclamos hasta logra la solución del mismo y realizara seguimiento personalizado y hasta la resolución definitiva.

Los Prestadores usuarios pueden utilizar este servicio 7x24 desde todo el país simplemente llamando a un número **0810-222-1122**, donde serán contenidos y asistidos operativa y funcionalmente ante consultas o inconvenientes en la solución conectividad entre las empresas de medicina prepagas y Traditum.